

· 抑郁症专题 ·

伴自杀倾向的住院抑郁障碍患者临床特征分析

朱丹迪 潘伟刚 刘超猛 刘毅 任莉 任艳萍 马辛

100088 首都医科大学附属北京安定医院 国家精神疾病医学中心 国家精神心理疾病临床医学研究中心 精神疾病诊断与治疗北京市重点实验室; 100069 北京, 首都医科大学人脑保护高精尖创新中心

通信作者: 任莉, Email: vini_mimi@126.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2023.07.003

【摘要】目的 探讨住院抑郁障碍患者自杀倾向的相关因素。**方法** 选取2017年11月至2018年12月在首都医科大学附属北京安定医院住院治疗的1 160例抑郁障碍患者为研究对象,按照有无自杀倾向(包括自杀观念与自杀未遂)将其分为自杀倾向组($n=431$)和无自杀倾向组($n=729$)。比较两组患者的临床特征,采用二项Logistic回归分析住院抑郁障碍患者自杀倾向的相关因素。**结果** 单因素分析显示,两组患者的性别、冲动性格、精神活性物质依赖史、自杀家族史、重大精神创伤史、抑郁严重程度比较,差异有统计学意义($\chi^2=5.841, 33.806, 5.869, 5.585, 5.499, 33.311; P < 0.05$)。二项Logistic回归分析显示,冲动性格($OR=2.445, 95\%CI=1.802 \sim 3.319$)、有精神活性物质依赖史($OR=2.254, 95\%CI=1.038 \sim 4.894$)、有重大精神创伤史($OR=1.533, 95\%CI=1.056 \sim 2.226$)、抑郁症状严重程度较重($OR=2.754, 95\%CI=2.002 \sim 3.790$)是住院抑郁障碍患者自杀倾向的影响因素($P < 0.05$)。**结论** 冲动性格、精神活性物质依赖史、重大精神创伤史、严重的抑郁症状可能增加住院抑郁障碍患者的自杀倾向。

【关键词】 抑郁症; 住院; 自杀倾向; 临床特征**基金项目:**北京市科技计划项目(D171100007017001)**Analysis of clinical characteristics of inpatients with depressive disorder and suicidal tendencies**

Zhu Dandi, Pan Weigang, Liu Chaomeng, Liu Yi, Ren Li, Ren Yanping, Ma Xin

Beijing Key Laboratory of Mental Disorders, National Clinical Research Center for Mental Disorders & National Center for Mental Disorders, Beijing Anding Hospital, Capital Medical University, Beijing 100088, China; Advanced Innovation Center for Human Brain Protection, Capital Medical University, Beijing 100069, China

Corresponding author: Ren Li, Email: vini_mimi@126.com

【Abstract】Objective To explore the relevant factors of suicidal tendencies among inpatients with major depressive disorder. **Methods** A total of 1 160 patients with depressive disorder who were hospitalized in Beijing Anding Hospital affiliated to Capital Medical University from November 2017 to December 2018 were selected as subjects and divided into suicide group ($n=431$) and non-suicide group ($n=729$) according to suicidal tendencies (including suicidal ideation and attempted suicide). The clinical characteristics of the two

[18] 梁思雨, 高雯, 黄传浩. 抑郁情绪对青少年专业帮助求助态度的影响: 抑郁障碍两类污名感的链式中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2022, 30(3): 739-743. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2022.03.047.

Liang SY, Gao W, Huang CH. The impact of depression on the attitudes toward seeking professional help among adolescents: chain mediator of the two kinds of depression stigma[J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2022, 30(3): 739-743.

[19] 王高华, 王芸, 王惠玲, 等. 抑郁症患者注意偏向与躯体症状的关系[J]. 临床精神医学杂志, 2019, 29(1): 5-8. DOI: 10.3969/j.issn.1005-3220.2019.01.003.

Wang GH, Wang Y, Wang HL, et al. Correlation between

attentional bias and somatic symptoms in patients with depression[J]. J Clin Psychiatry, 2019, 29(1): 5-8.

[20] 岳彦, 朱峰, 陆心传, 等. 同伴侵害对青少年抑郁发作患者非自杀性自伤的影响: 自尊的中介作用[J]. 神经疾病与精神卫生, 2023, 23(1): 18-24. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2023.01.004.

Yue Y, Zhu F, Lu XC, et al. The effect of peer victimization on non-suicidal self-injury in adolescents with depressive episode: the mediation of self-esteem[J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2023, 23(1): 18-24.

(收稿日期: 2023-03-11)

(本文编辑: 赵金鑫)

groups were compared, and the binary logistic regression analysis was used to explore the relevant factors of suicidal tendencies among inpatients with major depressive disorder. **Results** Univariate analysis showed that there were statistically significant differences between the two groups in terms of gender, impulsive personality, history of psychoactive substance dependence, family history of suicide, history of major mental trauma, and severity of depression ($\chi^2=5.841, 33.806, 5.869, 5.585, 5.499, 33.311$, respectively; $P < 0.05$). Binary Logistic regression analysis revealed that impulsive personality ($OR=2.445, 95\%CI: 1.802-3.319$), history of psychoactive substance dependence ($OR=2.254, 95\%CI: 1.038-4.894$), history of major mental trauma ($OR=1.533, 95\%CI: 1.056-2.226$), and severity of depression ($OR=2.754, 95\%CI: 2.002-3.790$) were the influencing factors for suicidal tendencies of inpatients with depressive disorders. **Conclusions** Impulsive personality, history of psychoactive substance dependence, history of major trauma, and major depressive symptoms may increase suicidal tendencies among inpatients with depressive disorders.

【Key words】 Depressive disorder; Hospitalization; Suicidal tendencies; Clinical characteristics

Fund Program: Beijing Science and Technology Program(D171100007017001)

自杀是一个严重的公共安全问题,2021年全球有超过7万人死于自杀,其中中低收入国家的自杀人数约占77%^[1]。自杀的原因较为复杂,与生物、心理、环境、社会等因素关系密切。据报道,超过90%的自杀者患有精神疾病,其中抑郁障碍排第1位^[2],自杀是抑郁障碍的严重症状或后果^[3]。一项Meta分析显示,抑郁障碍患者的终生自杀未遂率高达31%^[2]。虽然抑郁障碍与自杀密切相关,但仅靠评估抑郁的严重程度并不能准确预测自杀行为的发生。此外,不同文化背景下精神障碍患者的自杀风险因素也有所不同,因此在探讨这一问题时也应注意地区差异^[4]。借助医疗机构的电子病历系统有助于快速、准确地捕捉伴自杀倾向的精神障碍患者的临床特征^[5],本研究比较伴与不伴自杀倾向的抑郁障碍患者的临床特征,探讨住院抑郁障碍患者自杀倾向的相关因素,以便能尽早地识别、评估其自杀风险,进行有针对性的干预与治疗。

一、对象与方法

1.研究对象:选取2017年11月至2018年12月在首都医科大学附属北京安定医院住院治疗的1 160例抑郁障碍患者为研究对象。纳入标准:(1)年龄18~60岁;(2)符合ICD-10中抑郁障碍的诊断标准^[6],包括代码F32(抑郁发作)、F32.2(不伴精神病性症状的重度抑郁发作)、F32.3(伴有精神病性症状的重度抑郁发作)、F33(复发性抑郁障碍)、F33.2(复发性抑郁障碍,目前为不伴有精神病性症状的重度抑郁发作)和F33.3(复发性抑郁障碍,目前为伴有精神病性症状的重度抑郁发作)。排除标准:(1)器质性精神障碍;(2)病例资料记录不完整。本研究已获得首都医科大学附属北京安定医院伦理委员会审核批准[批号:(2018)科研第(133)号],所有患者自愿参与本研究并签署知情同意书。

2.研究指标:基于电子病历系统收集患者的一般资料与临床资料。一般资料包括年龄、性别、躯体疾病、婚姻状况、夫妻感情、每月经济收入、吸烟史、饮酒史、兴趣爱好、人际关系。临床资料包括发病次数、重大精神创伤史、冲动性格、自杀家族史、家族精神异常史、抑郁严重程度。依照“自杀企图史”这一诊断作为依据,逐一回溯患者病案,并按照HAMD-17中第3项自杀条目将抑郁障碍患者分为有自杀倾向组(包括自杀观念与自杀未遂)和无自杀倾向组。

3.质量控制方法:调查人员均接受了一致性培训。由2名调查人员从电子病历系统中独立地提取数据,录入EpiData 3.1软件,产生的分歧由第3名调查人员进一步核实确认,以免对整个研究结果造成不良影响。

4.统计学方法:采用SPSS 23.0统计学软件处理数据。正态分布的计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料采用频数、百分数(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。采用二项逐步Logistic回归分析抑郁障碍患者自杀倾向的影响因素。双侧检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1.两组患者临床特征比较:1 160例抑郁障碍患者中伴自杀倾向者431例,无自杀倾向者729例。两组患者的性别、重大精神创伤史、冲动性格、自杀家族史、精神活性物质依赖史、抑郁严重程度比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者的年龄、躯体疾病、婚姻状况、夫妻感情、每月经济收入、饮酒史、吸烟史、兴趣爱好、人际关系、发病次数、家族精神异常史比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表1。

表1 自杀倾向组与无自杀倾向组住院抑郁障碍患者的一般和临床资料比较

项目	无自杀倾向组 (n=729)	有自杀倾向组 (n=431)	t/χ ² 值	P值	项目	无自杀倾向组 (n=729)	有自杀倾向组 (n=431)	χ ² 值	P值
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	39.28 ± 12.82	38.77 ± 13.22	0.650	0.516	人际关系[例(%)]				
性别[例(%)]					较差	46(6.3)	20(4.6)		
男	244(33.5)	115(26.7)	5.841	0.016	一般	247(33.9)	135(31.3)	2.655	0.265
女	485(66.5)	316(73.3)			良好	436(59.8)	276(64.1)		
躯体疾病[例(%)]					发病次数[例(%)]				
无	211(28.9)	114(26.5)	0.835	0.361	首发	427(58.6)	264(61.3)	0.807	0.369
有	518(71.1)	317(73.5)			复发	302(41.4)	167(38.7)		
婚姻状况[例(%)]					重大精神创伤史[例(%)]				
离异	61(8.4)	31(7.2)			无	653(89.6)	366(84.9)	5.499	0.019
丧偶	8(1.1)	5(1.2)	1.553	0.670	有	76(10.4)	65(15.1)		
未婚	204(28.0)	134(31.0)			冲动性格[例(%)]				
已婚	456(62.5)	261(60.6)			否	626(85.9)	310(71.9)	33.806	<0.001
每月经济收入[例(%)]					是	103(14.1)	121(28.1)		
≤1000元	200(27.4)	125(29.0)			自杀家族史[例(%)]				
1001~3000元	38(5.2)	25(5.8)			无	692(94.9)	394(91.4)	5.585	0.018
3001~5000元	210(28.8)	121(28.1)	0.653	0.957	有	37(5.1)	37(8.6)		
>5000元	241(33.1)	136(31.5)			家族精神异常史[例(%)]				
不详	40(5.5)	24(5.6)			无	490(67.2)	302(70.1)	1.019	0.313
吸烟史[例(%)]					有	239(32.8)	129(29.9)		
无	595(81.6)	350(81.2)	0.030	0.861	精神活性物质依赖史[例(%)]				
有	134(18.4)	81(18.8)			无	717(98.4)	414(96.1)	5.869	0.015
饮酒史[例(%)]					有	12(1.6)	17(3.9)		
无	645(88.5)	376(87.2)	0.394	0.530	抑郁严重程度[例(%)]				
有	84(11.5)	55(12.8)			轻度	39(5.4)	7(1.6)		
兴趣爱好[例(%)]					中度	132(18.1)	36(8.4)	33.311	<0.001
无	659(90.4)	393(91.2)	0.198	0.656	重度	558(76.5)	388(90.0)		
有	70(9.6)	38(8.8)							

2. 抑郁障碍患者自杀倾向相关因素分析: 以单因素分析中有统计学意义的变量作为自变量, 以患者有无自杀倾向作为因变量, 建立二项 Logistic 回归分析模型, 自变量赋值方式见表2。二项 Logistic 回归分析结果显示, 抑郁障碍患者的自杀倾向与有精神活性物质依赖史、有重大精神创伤史、冲动性格及抑郁严重程度是抑郁障碍患者自杀倾向的危险因素($OR > 1, P < 0.05$), 见表3。

讨论 本研究结果显示, 伴自杀倾向的抑郁障碍患者大多为女性, 更多为冲动性格, 有精神活性物质依赖史、自杀家族史及重大精神创伤史的患者占比更高, 且抑郁严重程度更重。冲动性格、有精神活性物质依赖史、有重大精神创伤史、抑郁症状严重, 可能增加住院抑郁障碍患者的自杀倾向。

本研究结果显示, 伴自杀倾向的抑郁障碍患者中, 女性占73.3%。不同性别人群的抑郁障碍的患病率存在差异, 从青春期开始持续到老年期, 女性的

表2 住院抑郁障碍患者自杀倾向影响因素的二项 Logistic 回归分析的自变量赋值方法

变量	赋值方法
性别	男=1, 女=2
精神活性物质依赖史	无=1, 有=2
重大精神创伤史	无=1, 有=2
自杀家族史	无=1, 有=2
冲动性格	无=1, 有=2
抑郁严重程度	轻度=0, 中度=1, 重度=2

抑郁障碍终生患病率约为男性的2倍, 这一情况可能与童年时期遭受暴力虐待、进入社会后遭受性别歧视以及女性各时期体内激素水平的变化等相关^[7]。相关研究显示, 自杀未遂的抑郁障碍患者多数为女性, 可能与女性抑郁症患者受教育程度低、经济收入低、经历的负性生活事件多、婚姻状况差、家庭亲密度低有关^[8]。

表3 住院抑郁障碍患者自杀倾向影响因素的二项 Logistic 回归分析

变量	回归系数	标准误	Wald χ^2 值	P值	OR值	95%CI
常数项	-4.901	0.696	49.590	<0.001	0.007	-
有精神活性物质依赖史	0.813	0.396	4.223	0.040	2.254	1.038 ~ 4.894
有重大精神创伤史	0.427	0.190	5.044	0.025	1.533	1.056 ~ 2.226
冲动性格	0.894	0.156	32.900	<0.001	2.445	1.802 ~ 3.319
抑郁严重程度	1.013	0.163	38.714	<0.001	2.754	2.002 ~ 3.375

注: - 无数据

本研究结果显示,冲动性格是抑郁障碍患者有自杀倾向的危险因素。自杀与冲动性格的关系已得到广泛研究,既往研究发现冲动性格与自杀未遂的发生率呈正相关^[9]。也有研究证实,具有冲动性格特质的个体更容易产生自杀观念,也更容易罹患抑郁症^[10]。即使抑郁障碍患者的抑郁程度较低,但由于具有冲动性格,其出现自杀意念的可能性也更大^[11]。在临床实践中,冲动经常与躁动混淆,本研究没有探讨躁动对回归模型的影响,在未来的前瞻性研究中,应加强对躁动症状的评估。研究发现,合并物质滥用会显著增加自杀未遂的风险^[12]。当面对压力及负面情绪时,精神活性物质的使用可能在短时间内减少紧张、焦虑情绪,而长时间大量不节制使用的人们会表现出更高的压力水平、更多的抑郁症状^[13-14]。

本研究结果显示,有重大精神创伤史是抑郁障碍患者有自杀倾向的危险因素。创伤性事件会导致多种心理问题的出现,如焦虑、抑郁及自杀倾向等,而重大创伤性事件的发生与自杀风险呈正相关^[15]。不同年龄人群的主要精神创伤事件类型可能不同。欺凌经历与儿童青少年的自杀倾向最为相关^[16]。随着年龄的增长,引发自杀相关行为的创伤事件种类不断扩大,遭遇情感、身体和家庭创伤都是成年人自杀倾向的危险因素^[17]。

本研究结果显示,伴自杀倾向的抑郁障碍患者有自杀家族史的比例更高。抑郁障碍患者自杀由环境、生物学等多因素共同决定。瑞典的一项研究发现,抚养方式和遗传因素都会增加子女罹患抑郁症的风险^[18],也有研究结果显示尽管自杀行为与抚养关系密切相关,但是最主要还是与遗传因素有关^[19]。国内有学者发现,在大学生群体中,自杀家族史是自杀意念的风险因素之一,且可以较准确地区分自杀意念和自杀未遂群体,但还未得到前瞻性研究的证实^[20]。

本研究结果显示,抑郁严重程度是抑郁障碍患者自杀倾向的危险因素。抑郁症状越严重,自杀风险越高^[21]。然而,Bickford等^[22]发现,抑郁的严重程度与自杀意念没有显著相关性,这可能与文化背景或年龄分布不同有关。此外,在预测自杀行为方面,抑郁严重程度通常与其他风险因素同时出现,比如国外的一项研究结果显示,冲动和抑郁的严重程度是唯一能预测自杀未遂频率的因素,只是抑郁严重程度与其他风险变量之间的因果关系有待进一步探讨^[23]。

常见的精神活性物质包括两大类,一类是中枢神经系统抑制剂,如巴比妥类、苯二氮草类、酒精等,另一类是中枢神经系统兴奋剂,如咖啡因、可卡因等。精神活性物质依赖与自杀关系密切,特别是酒精滥用,可能与个体更容易诱发冲动、攻击及去抑制有关^[24]。一项来自瑞士的大样本队列研究表明,抑郁症状在酗酒动机与自杀企图间起中介作用^[25]。因此,对精神科从业者来说,除了询问患者的抑郁表现,还应关注到其采用的应对方式,比如是否酗酒,这对早期识别有自杀风险的患者是有益的。

本研究存在局限性:(1)本研究纳入的患者均处于急性期,后期可补充缓解期患者,进一步扩大样本量,对抑郁演变的全过程进行研究。(2)本研究为回顾性研究,基于电子病历系统的特征收集可能存在一定的信息偏移,今后可开展大样本前瞻性队列研究做进一步的深入探讨。(3)本研究没有将自杀意念与自杀未遂患者区分开,这也是以后研究需要注意的地方。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 试验设计为朱丹迪、潘伟刚,数据收集为刘超猛、刘毅,数据分析及论文撰写为朱丹迪、任莉,论文修订及审校为任艳萍、马辛

参 考 文 献

- [1] World Health Organization. Suicide[EB/OL]. [2023-01-16]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.
- [2] Dong M, Zeng L, Lu L, et al. Prevalence of suicide attempt in individuals with major depressive disorder: a Meta-analysis of observational surveys[J]. *Psychol Med*, 2019, 49(10): 1691-1704. DOI: 10.1017/S0033291718002301.
- [3] Ye G, Li Z, Yue Y, et al. Suicide attempt rate and the risk factors in young, first-episode and drug-naïve Chinese Han patients with major depressive disorder[J]. *BMC Psychiatry*, 2022, 22(1): 612. DOI: 10.1186/s12888-022-04254-x.
- [4] Casant J, Helbich M. Inequalities of suicide mortality across urban and rural areas: a literature review[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2022, 19(5): 2669. DOI: 10.3390/ijerph19052669.
- [5] Kagwa MM, Rukundo GZ, Wakida EK, et al. Suicide and suicide attempts among patients attending primary health care facilities in Uganda: a medical records review[J]. *Risk Manag Health Policy*, 2022, 15: 703-711. DOI: 10.2147/RMHP.S358187.
- [6] 世界卫生组织. 疾病和有关健康问题的国际统计分类(第十次修订版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [7] Kuehner C. Why is depression more common among women than among men? [J]. *Lancet Psychiatry*, 2017, 4(2): 146-158. DOI: 10.1016/S2215-0366(16)30263-2.
- [8] Brioschi S, Franchini L, Fregna L, et al. Clinical and personality profile of depressed suicide attempters: a preliminary study at the open-door policy Mood Disorder Unit of San Raffaele Hospital[J]. *Psychiatry Res*, 2020, 287: 112575. DOI: 10.1016/j.psychres.2019.112575.
- [9] Gvion Y. Aggression, impulsivity, and their predictive value on medical lethality of suicide attempts: a follow-up study on hospitalized patients[J]. *J Affect Disord*, 2018, 227: 840-846. DOI: 10.1016/j.jad.2017.11.033.
- [10] Zhang J, Zhang X, Yang G, et al. Impulsiveness indirectly affects suicidal ideation through depression and simultaneously moderates the indirect effect: a moderated mediation path model[J]. *Front Psychiatry*, 2022, 13: 913680. DOI: 10.3389/fpsy.2022.913680.
- [11] Luise L, Nina H, Nina W, et al. Daily impulsivity: associations with suicidal ideation in unipolar depressive psychiatric inpatients[J]. *Psychiatry Res*, 2022, 308: 114357. DOI: 10.1016/j.psychres.2021.114357.
- [12] Reutfors J, Andersson TM, Tanskanen A, et al. Risk factors for suicide and suicide attempts among patients with treatment-resistant depression: nested case-control study[J]. *Arch Suicide Res*, 2021, 25(3): 424-438. DOI: 10.1080/13811118.2019.1691692.
- [13] Enns A, Pinto A, Venugopal J, et al. Substance use and related harms in the context of COVID-19: a conceptual model[J]. *Health Promot Chronic Dis Prev Can*, 2020, 40(11/12): 342-349. DOI: 10.24095/hpcdp.40.11/12.03.
- [14] Martínez-Vélez NA, Tiburcio M, Natera Rey G, et al. Psychoactive substance use and its relationship to stress, emotional state, depressive symptomatology, and perceived threat during the COVID-19 pandemic in Mexico[J]. *Front Public Health*, 2021, 23(9): 709410. DOI: 10.3389/fpubh.2021.709410.
- [15] Fjeldsted R, Teasdale T, Jensen M, et al. Suicide in relation to the experience of stressful life events: a population-based study[J]. *Arch Suicide Res*, 2017, 21(4): 544-555. DOI: 10.1080/13811118.2016.1259596.
- [16] Zelazny J, Melhem N, Porta G, et al. Childhood maltreatment, neuropsychological function and suicidal behavior[J]. *J Child Psychol Psychiatry*, 2019, 60(10): 1085-1093. DOI: 10.1111/jcpp.13096.
- [17] Ong MS, Lakoma M, Gees Bhosrekar S, et al. Risk factors for suicide attempt in children, adolescents, and young adults hospitalized for mental health disorders[J]. *Child Adolesc Ment Health*, 2021, 26(2): 134-142. DOI: 10.1111/camh.12400.
- [18] Kendler KS, Ohlsson H, Sundquist K, et al. Sources of parent-offspring resemblance for major depression in a national Swedish extended adoption study[J]. *JAMA Psychiatry*, 2018, 75(2): 194-200. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2017.3828.
- [19] Kendler KS, Ohlsson H, Sundquist J, et al. The sources of parent-child transmission of risk for suicide attempt and deaths by suicide in Swedish National samples[J]. *Am J Psychiatry*, 2020, 177(10): 928-935. DOI: 10.1176/appi.ajp.2020.20010017.
- [20] Wang YG, Chen S, Xu ZM, et al. Family history of suicide and high motor impulsivity distinguish suicide attempters from suicide ideators among college students[J]. *J Psychiatr Res*, 2017, 90: 21-25. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2017.02.006.
- [21] Cai H, Jin Y, Liu S, et al. Prevalence of suicidal ideation and planning in patients with major depressive disorder: a Meta-analysis of observation studies[J]. *J Affect Disord*, 2021, 293: 148-158. DOI: 10.1016/j.jad.2021.05.115.
- [22] Bickford D, Morin RT, Woodworth C, et al. The relationship of frailty and disability with suicidal ideation in late life depression[J]. *Aging Ment Health*, 2021, 25(3): 439-444. DOI: 10.1080/13607863.2019.1698514.
- [23] Andrewes HE, Hulbert C, Cotton SM, et al. Relationships between the frequency and severity of non-suicidal self-injury and suicide attempts in youth with borderline personality disorder[J]. *Early Interv Psychiatry*, 2019, 13(2): 194-201. DOI: 10.1111/eip.12461.
- [24] Orpana H, Giesbrecht N, Hajee A, et al. Alcohol and other drugs in suicide in Canada: opportunities to support prevention through enhanced monitoring[J]. *Inj Prev*, 2021, 27(2): 194-200. DOI: 10.1136/injuryprev-2019-043504.
- [25] Grazioli VS, Bagge CL, Studer J, et al. Depressive symptoms, alcohol use and coping drinking motives: examining various pathways to suicide attempts among young men[J]. *J Affect Disord*, 2018, 232: 243-251. DOI: 10.1016/j.jad.2018.02.028.

(收稿日期: 2023-02-11)

(本文编辑: 赵金鑫)